

Tolkning PCL-5

PCL-5 kan även användas för att bekräfta en PTSD diagnos efter att en diagnos har fastställts med hjälp av semi-strukturerad intervju för PTSD enligt DSM-5 (företrädesvis Kliniker-Administrerade PTSD skalan [CAPS på engelska]). Ett gränsvärde (cut-off score) på 38 är fastslaget som en adekvat riktlinje för en preliminär PTSD diagnos i väntan på att psykometriska data blir tillgängliga.

Tolkningen av PCL-5 ska göras av en kliniker enligt följande. Med hjälp av en totalpoäng av PCL-5 kan man mäta svårighetsgraden av PTSD symptomen genom att summera svarsskattningarna på samtliga 20 symptomfrågor (intervall - 0-80). En totalpoäng av svårighetsgraden av varje symptomkluster erhålls genom att man summerar samtliga svarsskattningar inom respektive symptomkluster enligt följande: - Symptomkluster B: Påträngande symptom (frågorna 1-5). - Symptomkluster C: Undvikandebeteenden (frågorna 6-7). - Symptomkluster D: Negativa förändringar i emotioner och sinnesstämningar (frågorna 8-14). - Symptomkluster E: Symptom på förhöjd fysiologisk aktivering (frågorna 15-20).

PCL kan användas för skattning av kliniskt meningsfulla framsteg. En förbättring på 5-9 poäng utgör en indikation på en tillförlitlig förändring, d.v.s. en förändring som inte beror på slumpen. En 10-20 poängs minskning av PTSD symptomen utgör en kliniskt signifikant förbättring. Man bör minimalt kräva en 5 poängs minskning för att fastställa att en individ troligen reagerar på en behandling. En minskning på 10 poäng ska användas som en minimal tröskel för en kliniskt meningsfull förbättring. Dessa förslag är preliminära, men förväntas ligga nära dessa poängtal efter kommande psykometriska studier.

<https://www.fbanken.se/form/273/posttraumatic-stress-disorder-checklist-version-5>